



**HAL**  
open science

## La perception de la santé du dirigeant, une réalité en clair-obscur ? Étude exploratoire

Richard Delaye-Habermacher, Alexandra de Toledo

► **To cite this version:**

Richard Delaye-Habermacher, Alexandra de Toledo. La perception de la santé du dirigeant, une réalité en clair-obscur ? Étude exploratoire. *Management & sciences sociales*, 2020, 28, pp.106-116. hal-02872762

**HAL Id: hal-02872762**

**<https://hal.science/hal-02872762>**

Submitted on 25 Jun 2020

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Copyright

---

# ***La perception de la santé du dirigeant, une réalité en clair-obscur ? Étude exploratoire***

---

## **Richard Delaye-Habermacher**

Docteur en sciences de gestion, HDR, Professeur de management, LAR/ICD (PROPEDIA),  
Chaire « Mutations et agilités » (IMSG)  
rdelaye@groupe-igs.fr

## **Alexandra de Toledo**

Pharmacienne, DBA in progress, International Management School Geneva (IMSG)  
adetoledo@imgeneva.ch

*La santé en entreprise est un sujet d'actualité qui touche aussi bien les collaborateurs que les dirigeants. Cependant, ces derniers semblent souvent occulter que leur santé est intimement liée à la responsabilité sociale de l'entreprise tant elle contribue à la continuité de l'entreprise et participe ainsi activement à la création de valeur. Cette enquête exploratoire a pour objectif de déterminer la perception que peuvent avoir, dirigeants et managers de petites, moyennes et grandes entreprises, de différentes générations et de différents pays, de leur santé ainsi que de leur impact dans le fonctionnement des organisations qu'ils dirigent.*

*Mots clefs : Management, santé en entreprise, stress, organisation, responsabilité sociale des entreprises (RSE), risques psychosociaux (RPS), traumatismes musculo squelettiques (TMS), performance, création de valeur.*

*Corporate health is a hot topic that affects both employees and managers. However, they often seem to hide that their health is intimately linked to the social responsibility of the company as it contributes to the continuity of the company and thus actively participates in the creation of value. This exploratory survey aims to determine the perception that leaders and managers of small, medium and large companies, of different generations and different countries, their health and their impact on the functioning of the organizations they manage can have.*

*Keywords: Management, corporate health, stress, organization, corporate social responsibility, psychosocial risks, risk of musculoskeletal, performance, value creation.*

Dans sa constitution adoptée en 1946<sup>1</sup>, l'Organisation Mondiale de la Santé (WHO) définit la santé comme un « *état de complet bien-être physique, mental et social* » et cette définition s'applique aussi bien sur le plan individuel qu'organisationnel. Nous pouvons donc convenir que la santé peut être définie selon ces trois dimensions. Elles semblent cependant fortement influencées par l'environnement dans lequel évolue chaque individu.

Au-delà de l'approche purement médicale, qui, bien entendu, dans notre démarche ne doit pas être ignorée, la santé est plus que jamais un sujet d'actualité et un véritable défi managérial à fort enjeu, tant sa gestion fait référence à un actif intangible, celui du capital humain. L'introduction d'une culture santé au sein des entreprises est un sujet qui revient de plus en plus fréquemment dans la sphère managériale. Cependant, la question de la santé du dirigeant, dans tout ce qu'elle a de responsable pour l'acteur lui-même mais également pour l'entreprise, reste un sujet tabou et peu de dirigeants semblent (vouloir) prendre conscience de la nécessité de telles actions anticipatrices. Santé du dirigeant et santé de l'entreprise semblent intimement liées, aussi, il est important de déterminer quelles en sont les représentations et les freins ? C'est l'objet de cette étude exploratoire que d'en déterminer les contours.

## La santé en question

La santé physique est sans doute la forme pour laquelle les gestionnaires sont les plus sensibilisés. En effet, qu'il s'agisse du respect des obligations légales, de l'apparition de nouvelles normes telles que celles liées à la Responsabilité Sociale des Entreprises (RSE), de l'adhésion à de nouveaux labels de type Bcorp qui prône les entreprises éthiques et responsables ou tout simplement de la volonté de renforcer la marque employeur, la prise de conscience de la nécessité d'une activité sportive pour la santé est de plus en plus significative chez les salariés, cependant pour ce qui est de sa pratique en entreprise, une poursuite de la sensibilisation est nécessaire. En effet, si l'on étudie la première édition du baromètre Vitalité, Sport & Entreprise élaboré par Generali et OpinionWay<sup>2</sup>,

issu d'une étude auprès de 1 000 salariés et 300 dirigeants, « *2/3 des salariés et des dirigeants français interrogés pratiquent une ou plusieurs activités sportives à titre privé* », mais « *ils ne sont que 10 % à le faire dans le cadre de leur entreprise* ». Cependant, le sport en entreprise n'est pas qu'un service, comme aime à nous le rappeler Bertrand Pulman (2019), car des bénéfices sont à attendre tant pour les salariés que pour l'entreprise. Les premiers, en développant leur activité physique, améliorent leur condition physique et participent au processus de prévention des maladies cardiovasculaires, de l'obésité, du diabète, de l'ostéoporose, de la dépression, des risques psychosociaux et des TMS (Troubles Musculo- Squelettiques). Du côté de l'entreprise, « *les programmes d'activité physique font chuter l'absentéisme de 32 % et diminuent de 7 à 21 % le risque de maladie* »<sup>3</sup> et ne sont pas sans effet sur le stress. La littérature scientifique nous montrant combien les facteurs comportementaux tels qu'une alimentation inadaptée, la sédentarité, la consommation de tabac, d'alcool, ou encore le stress psychosocial sont impliqués dans le développement de maladies non transmissibles est abondante et vient renforcer l'idée que « *ne pas prendre en compte ces facteurs diminue la productivité et la performance* » (Yusuf *et al.*, 2004 ; Observatoire suisse de la santé, 2015). Toujours en Suisse, ces mêmes maladies, évitables et réversibles dans de nombreux cas, sont responsables de 75 % de la mortalité et de 80 % des coûts du système de soins en Suisse (Merrill *et al.*, 2013). On comprend donc alors aisément les bénéfices de mettre en place de tels programmes visant à développer l'activité physique, pour le salarié, certes, mais également pour l'entreprise.

La question de la santé mentale est quant à elle un sujet sensible et l'entreprise peut être une cause de sa dégradation. En 2010, Delaye et Boudrandi montraient combien les cadres de proximité étaient concernés par cette der-

1. World Health Organization - Constitution (1946): principes, [Online] Available at: <http://www.who.int/about/mission/en/>.

2. <https://presse.generalifr.communiquel/178075/Generali-OpinionWay-publient-premiere-edition-du-barometre-Vitalite-Sport-Entreprise> (Jeudi 27 septembre 2018)

3. <https://www.e-sante.be/activite-physique-en-entreprise-terminee-sedentarite-travailleur/actualite/389>

nière et plus particulièrement au travers d'un syndrome devenu, en France, une véritable maladie professionnelle : le burnout (BO). Ainsi, le chiffre de « 500 000 Canadiens s'absentant du travail chaque semaine pour cause de problèmes de santé mentale liés au travail » était mis en évidence par les auteurs. Le coût global engendré annuellement par ces mêmes problèmes, au Canada, était, quant à lui, estimé à 14 milliards \$. Aujourd'hui, et ce malgré un éveil des consciences au sein des entreprises, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) fait une projection des plus alarmantes : « les troubles psychiques affecteront une personne sur quatre à un moment de sa vie »<sup>4</sup>.

### L'entreprise responsable

La prise en compte des fragilités des collaborateurs, qu'il s'agisse de leur santé psychique ou physique, est devenue une obligation à laquelle le management ne peut plus se soustraire s'il veut assurer une performance durable ; l'adage suivant lequel « *qui veut voyager loin, ménage sa monture* » n'aura jamais été autant d'actualité. La responsabilité de l'entreprise vis-à-vis de ses collaborateurs en ce qui concerne l'environnement de travail global (entendons par là le poste de travail, la qualité des relations inter personnelles et les services mis à disposition) n'aura fait que croître ces dix dernières années passant d'un statut de *soft law*<sup>5</sup> à celui de *hard law*, ce qui est cohérent compte tenu des politiques RSE de plus en plus admises. Le lien entre environnement et santé a, du reste, été clairement établi (Abdellatif, 2017) et de nombreux facteurs comportementaux, environnementaux, organisationnels et physiologiques peuvent amener à une dégradation de la santé. C'est pourquoi il est essentiel d'identifier ces derniers dans la sphère tant professionnelle que privée. C'est pourquoi, bien que la conscience générale concernant les habitudes de vie évolue dans le sens de la prévention, il convient de développer, au sein même des entreprises, des politiques de communication destinées à inciter à adopter des modes de vie plus sains car « *c'est très souvent le manque de connaissances dans le domaine de la santé qui constitue un obstacle à la bonne gestion de la santé* » (Merçay, 2015).

Au-delà des aspects comportementaux et physiologiques, dans sa définition de la santé, l'OMS met en évidence la dimension sociale dont l'activité professionnelle quotidienne fait partie intégrante et pourrait se traduire par le bien-être sur le lieu de travail (WHO, 2012). Au cours des dernières décennies, les conditions de travail ont fortement évolué. Une étude de 2019 l'OIT<sup>6</sup> montre clairement que la qualité de l'emploi est une préoccupation pour tous les travailleurs. Elles relancent, par ailleurs, la question de la sécurité et impactent significativement l'organisation au travail (Perrenoud, 2015). En effet, avec en moyenne un tiers de leur vie passé à travailler, dans une société où compétition et par conséquent performance et productivité sont omniprésentes, les employés, soucieux de conserver leur emploi, sont soumis à une pression constante. Ces conditions extrêmes génèrent un état de stress permanent, dont les conséquences peuvent être multiples et délétères pour l'individu ainsi que pour l'entreprise. Cette hyper-compétitivité est à l'origine de nombreux autres troubles comme les dépendances à l'alcool, aux drogues et aux jeux de hasard ainsi que les difficultés de l'adaptation<sup>7</sup>. On ne peut qu'admettre que la mauvaise gestion de la santé au travail constitue un risque réel pour une entreprise, et ce, quelle qu'en soit la taille. Dans cette perspective, des études ont démontré que chaque habitude comportementale inadéquate diminue la productivité et augmente l'âge biologique (Khaw *et al.*, 2008 ; Loeppke *et al.*, 2009). Par conséquent, un individu est prédisposé à développer des maladies qui affecteront à la fois sa performance et sa pérennité dans l'entreprise, engendrant des coûts évitables et constituant une menace pour l'économie à plus large échelle. C'est une baisse de la valeur du capital humain qui est à craindre. L'économiste Gary Becker (1964)

4. La santé mentale : Nouvelle conception, nouveaux espoirs, Rapport sur la santé dans le monde, 2001.

5. Ensemble des textes de droit international non contraignants et pouvant être librement interprétés, mais qui s'appliquent sous la pression internationale, sous couvert de protection de l'intérêt général.

6. World Employment and Social Outlook: Trends 2019, 13 février 2019, To order printed copies: ilo@turpin-distribution.com

7. <https://www2.gouv.qc.ca/entreprises/portail/quebec/infosite?x=3109472046>

le définit en faisant référence aux capacités productives, aux connaissances, aux compétences, aux habitudes, aux qualités sociales et personnelles, acquises par un individu au cours de sa vie mais auxquelles il ajoute une dimension physique. Il affirme que le maintien de sa santé physique et morale permet à l'individu d'optimiser ses capacités. Cappelletti (2012) développe, quant à lui, une analyse socioéconomique qui considère le capital humain comme une composante du capital immatériel de l'entreprise et propose une approche reposant davantage sur le Balance scored card (BSC). Pour Peretti (2018), la prise en compte du capital humain vise à « *réduire les coûts et améliorer le climat social* ». Le capital humain constitue alors l'un des principaux atouts immatériels d'une entreprise et contribue à son développement. Bien qu'il s'agisse du capital le plus précieux de l'entreprise, il est souvent négligé lorsqu'il s'agit de décisions stratégiques et de conception organisationnelle.

### Qu'en est-il de la santé du chef d'entreprise ?

Si la santé des collaborateurs est un sujet traité par de nombreuses études, la santé du chef d'entreprise demeure, quant à elle, un véritable tabou (Torrès, 2012) et elle est pourtant intimement liée à la santé de son entreprise. En d'autres termes, afin de garantir la pérennité d'une entreprise, il est fondamental que les personnes actives restent en bonne santé et le dirigeant en premier lieu surtout lorsqu'il s'agit d'une petite structure où cet aspect revêt un caractère stratégique (Hochstrasser, 2012). Ce que confirme Torrès (2012) dans le même ouvrage, en affirmant que « *plus la taille de l'entreprise est petite, plus le risque lié à un incident de santé est grand* ». Tel n'est pas le cas dans les grandes structures dans lesquelles une organisation plus robuste facilite la substitution managériale et favorise ainsi une anticipation et la diminution du risque. Toujours pour Torrès, « *la santé du dirigeant représente un actif intangible de l'entreprise* » (2012). Celle-ci se doit de protéger cette ressource stratégique afin de garantir sa pérennité.

Cependant, bien que leur santé ait une telle

importance, les dirigeants ont tendance à la négliger sous prétexte de ne pas avoir le temps de s'en préoccuper et sont enclins à des habitudes comportementales souvent en désaccord avec les recommandations (Rossi, 2012 ; Guisan, 2013). L'ignorance relative à la santé signifie que celle-ci est laissée entre les mains du hasard. En appliquant cette attitude à la gestion d'entreprise, cela signifierait qu'aucun indicateur de performance ne serait pris en considération. Cette notion semble peu envisageable pour un chef d'entreprise qui se doit de maîtriser les indicateurs clés lui permettant de gérer son business et conserver son avantage compétitif face à ses concurrents.

Toutefois, il semblerait que les dirigeants se sentent en meilleure santé que les collaborateurs ou les individus sans emploi. Pourtant le niveau de stress, la charge de travail, le sentiment d'insécurité ou encore la solitude sont des éléments, imputables à leur position quasi sacrée (Delaye, 2018), qui constituent un véritable danger pour la santé. Leur fonction de leader ne leur permet pas de faillir car, en cas de difficulté, ils seront des « fonctions modèles » copiées par celles ou ceux qui seraient dans le doute. Leur faiblesse pourrait avoir de graves répercussions dans l'organisation et la motivation des équipes. Car comme nous le rappelle Mauss, « *vient un moment où il faut se méfier totalement ou se confier totalement* » (Lardellier et Delaye, 2016).

Lorsque les facteurs de risque sont ignorés ou négligés, la probabilité de développer des maladies de façon prématurée augmente significativement. Cependant, Torrès révèle l'existence de certains facteurs tels que le pouvoir décisionnel, l'autonomie, le sentiment de satisfaction à la suite d'un succès, l'endurance, l'optimisme, qui compensent les risques négatifs auxquels le dirigeant est souvent confronté. En sociologie, ces phénomènes sont connus sous le nom de *salutogénèse* (Torrès, 2012).

### La santé, une question de respect... de soi

Outre sa définition qui consiste à regarder en arrière, l'étymologie du mot respect, qui nous vient du latin *respectus*, se définit comme « *un*

*sentiment de considération envers quelqu'un, et qui porte à le traiter avec des égards particuliers* »<sup>8</sup>. Cette notion de prendre une situation en considération peut s'appliquer tant à la santé des employés d'une entreprise qu'à celle des dirigeants eux-mêmes. Des dirigeants comprenant l'importance de leur capital santé vont, par conséquence, se placer dans une posture respectueuse vis-à-vis de leur entreprise et des autres collaborateurs qui la composent. Le lien avec la responsabilité devient limpide dans sa dimension sociale et sociétale (RSE). Une telle attitude vertueuse génère une forme de confiance et constitue une réelle marque de respect pour les collaborateurs, dont le travail quotidien contribue au développement des affaires. À l'opposé, l'absence ou la mauvaise gestion de la santé au travail mènent à l'absentéisme, à la diminution de productivité individuelle et engendrent du stress psychosocial. Les risques pour la pérennité de l'entreprise sont évidents et engendrent des coûts importants, toutefois évitables.

Si le dirigeant remet sa santé entre les mains du hasard, sans se préoccuper des conséquences désastreuses qu'un incident pourrait avoir sur son entreprise, se prend-il en considération ?

La conscience face à cette éventualité et aux risques auxquels son entreprise se confronte est fondamentale et mérite son attention, tout particulièrement s'il s'agit d'une petite structure, comme nous l'évoquions ci-dessus. Afin de limiter ces risques, des dispositions doivent être prévues pour faire face à une telle situation, car d'une part l'entreprise peut rapidement se retrouver en situation de faillite avec les impacts dramatiques en matière d'emploi pour ses employés qui risquent ainsi de perdre leur emploi. Il est de ce fait essentiel d'anticiper les différents scénarii afin que la réaction soit rapide et que les conséquences soient atténuées voire maîtrisées.

### **La nécessité de respecter le « temps personnel » et le sommeil**

Si beaucoup pensent encore que les vrais héros au travail dorment peu (entre trois et cinq heures par nuit), la fatigue représente un

réel risque pour la sécurité au travail. Il représente également un facteur de baisse pour la productivité. Une étude de la Suva (Uehli et Pletsxher, 2015) nous montre que « *mal dormir ou peu entraîne un risque presque deux fois plus élevé d'accident du travail ou durant les loisirs* ». Cette dernière indique que « *les problèmes de sommeil jouent un rôle dans un accident du travail sur cinq* ». Le coût du manque de sommeil est estimé à 283 millions de francs par an pour les accidents du travail (sans compter les accidents de la route provoqués par ce manque de sommeil). Il est intéressant de noter que 17 heures sans sommeil équivalent à 0,5 pour mille d'alcool dans le sang et 24h à 1 pour mille. Ce même manque de sommeil a des répercussions significatives sur le système, sur les maladies cardiovasculaires, l'état psychique (dépression), le surpoids et enfin l'espérance de vie. Il est important de prendre en compte les chronotypes de chacun car les conséquences peuvent être fatales pour les « alouettes » et les « hiboux »<sup>9</sup>. C'est pourquoi de nombreuses entreprises telles que Google, Renault, Criteo, RetailMeNot ont installé des espaces de repos afin de permettre à leurs employés de réduire le stress et d'augmenter la vigilance, la productivité ainsi que la précision. Pour Rosekind<sup>10</sup> (1995), expert des mesures pour contrer la fatigue, la sieste améliore les performances de 34 % et les réflexes d'alerte de 54 %. Par ailleurs, il a été prouvé qu'un bon sommeil améliore la mémoire et la capacité d'apprentissage, et développe la créativité. En effet, pour Tononi et Cirelli (2014), deux spécialistes des neurosciences, « *les périodes de sommeil renforceront les connexions inter-neuronales au sein du cerveau* », c'est ce qu'ils appellent « SHY » (synaptic homeostasis hypothesis). Enfin la Power Nap (micro-sieste) améliore l'humeur et diminue les risques cardiovasculaires (Kallistratos, 2015). Quoi qu'il en soit, dans une étude Opinionway<sup>11</sup> réalisée pour le compte de MMA en 2019 les vraies pauses, des « errances mentales » sans technologie, s'imposent toutes les 90 minutes. Elle souligne égale-

8. <https://www.cnrtl.fr/definition/respect/0>

9. *Ceux qui se couchent tôt et se lèvent tôt et inversement.*

10. *Lors de sa collaboration avec la NASA.*

11. *Étude 2019 de l'institut OpinionWay pour la Fondation MMA des Entrepreneurs du Futur.*

ment les difficultés que rencontrent 39 % des dirigeants à concilier vie privée et vie professionnelle, un phénomène qui les isole peu à peu dans leur quotidien. Si l'on y ajoute les impacts de la surcharge mentale, les addictions citées précédemment viennent renforcer les risques de burn-out.

## La perception de la santé des dirigeants

L'objectif de cette recherche est de sensibiliser les dirigeants eux-mêmes, de susciter intérêt et réflexion face à cette dimension qui peut avoir un impact sur le bon fonctionnement de l'entreprise. Pour cela, il est nécessaire de comprendre comment la santé des dirigeants est perçue dans sa globalité. Ces éléments sont intimement liés à la notion de respect de l'individu, notamment à travers le degré de conscience que chacun porte à l'égard de sa santé. Le questionnaire a été élaboré par des professionnels de santé (pharmaciens, médecins), un anthropologue, un gestionnaire, dans le cadre de la chaire « Mutation(s) et Agilité(s) » de l'International Management School Geneva (IMSG), dont le but est de réunir différents acteurs autour de recherches communes.

## Échantillon

L'échantillon représentatif est composé de 1 000 personnes, dirigeants d'entreprise et managers, quel que soit leur âge, provenant de cultures différentes et sélectionnés à travers les partenaires de l'IMSG, tels le Cercle des Dirigeants d'Entreprise (CDE), créé en 1994 par 190 dirigeants d'entreprises et qui compte à ce jour plus de 800 adhérents actifs et supposés sensibles à la question, les membres de l'Institut International de l'Audit Social (IAS), de l'Association Francophone de Gestion des Ressources Humaines (AGRH), de la Fédération des Entreprises Romandes (FER) ainsi que les auditeurs des programmes Executive Education de l'IMSG (en Suisse et sur le continent africain).

## Méthode de collecte des données et analyses qualitatives et quantitatives

Afin de collecter les informations, un ques-

tionnaire en ligne a été élaboré avec le logiciel Limesurvey. Le lien permettant de compléter le questionnaire a été envoyé *via* les différents canaux existants (réseaux sociaux, emailing, ...) entre juillet et septembre 2018. L'analyse statistique a été réalisée avec le logiciel de traitement de données SPSS<sup>12</sup>. Ainsi le test Khi-carré permettant d'évaluer la dépendance entre deux variables, associé au V de Cramer, le test de corrélation permettant de quantifier une relation linéaire entre deux variables et l'analyse de variances et le test d'homogénéité (ANOVA) ont été utilisés. Ledit questionnaire a été en tous points respectueux du nouveau règlement européen en matière de protection des données (RGPD). Afin de recueillir un maximum de réponses, le questionnaire ne devait pas solliciter plus de 15 mn les personnes interrogées. Ainsi, il est organisé en trois parties et comprend 54 questions. La première partie concerne le répondant, notamment son âge, son genre, sa position dans l'entreprise et son origine. La seconde partie s'intéresse à la santé personnelle du répondant et sa perception de la santé. La notion de maladie est également abordée. Cette série de questions apportera des informations essentielles sur les notions de santé et maladie, proches et bien souvent confondues. Enfin, la troisième partie aborde la question de la santé en entreprise, notamment la gestion des risques émergents, dont la santé fait partie, si celle-ci n'est pas gérée de manière idoine. Cette section a pour objectif de nous informer sur l'état de conscience des répondants face à l'impact que leur santé peut avoir sur leur entreprise.

La posture choisie reposant sur une mesure de perception, l'échelle de LIKERT a naturellement été retenue. Néanmoins, de nombreuses questions ouvertes ont également été intégrées au questionnaire afin de faire émerger une réflexion auprès de notre échantillon cible. **Les réponses nous ont permis d'une part d'évaluer les connaissances et le niveau de conscience en matière de santé, et d'autre part de proposer des solutions pour limiter les risques associés à la mauvaise gestion de la santé, dans le cadre de l'entreprise.**

12. Avec le concours de Monsieur Claude Anne, professeur de statistiques.

## Traitement des données

### La répartition par âges

L'échantillon a été réparti entre quatre géné-

rations, qui ont été déterminées selon le classement suivant (tableau 1) (*Journal de l'Éco*, 2017) :

Tableau 1

#### Les quatre générations de l'échantillon

Génération	Années	Notre échantillon (%)
Silencieuse	< 1945	5.2
Baby boomers	1945-1964	34.5
X	1965-1979	37.0
Y (Millennials)	1980-2000	23.3

### Taille des entreprises des répondants

Le tableau 2 résume la classification des entreprises en fonction de leur taille, comme

elle est habituellement utilisée en Europe ainsi qu'aux États-Unis (OECD, 2016 ; Eurostat, 2016).

Tableau 2

#### La classification des entreprises par taille

Taille de l'entreprise	Nombre d'employés	Proportion d'entreprises en Suisse (%)
Micro-entreprise	1-9	89.7
Petite entreprise	10-49	8.5
Entreprise moyenne	50-249	1.5
Grande entreprise	>249	0.3



## Résultats et discussion

Le questionnaire a été administré dans le courant du mois de juillet et est resté actif jusqu'au 30 septembre. Nous avons collecté 249 réponses, qui représentent un taux de réponse de 24,9 %, ce qui démontre déjà un fort intérêt pour le sujet. Malheureusement, parmi celles-ci, seules 116 sont complètes (11,6 %). De ce fait, de nombreuses analyses ne peuvent être retenues, celles-ci n'étant pas significatives.

### Informations relatives aux participants

Sur les 116 questionnaires complétés, la proportion d'hommes est plus élevée (74,2 %). Parmi les répondants, 25 % sont indépendants, 37,9 % sont directeurs salariés et 24,2% sont managers, les 15 participants restants remplissent une autre fonction dans leur entreprise. La majorité de notre échantillon fait partie de la génération des Baby-Boomers (34,5 %) et de la génération X (37 %).

### Perception de la notion de santé

La perception de la santé est individuelle. Rappelons qu'un des objectifs principaux de cette enquête était de permettre aux participants de prendre conscience de la notion de santé et de son impact sur la santé de leur entreprise. Les réponses aux questions de cette seconde partie du questionnaire indiquent un niveau de conscience élevé dans le domaine de la santé et de l'impact que nos habitudes de vie ont sur celle-ci. En effet, qu'il s'agisse de l'alimentation, de l'activité physique ou du niveau de stress, selon les participants ces éléments influencent fortement notre santé. En revanche, les résultats révèlent un manque de connaissances en ce qui concerne l'impact d'indicateurs biologiques tels que l'hypertension artérielle, le diabète et l'hypercholestérolémie. Ces facteurs de risque ont, comme nous l'avons précisé dans notre première partie, un impact significatif sur la productivité individuelle, tant dans le cadre professionnel que privé. Des recherches ont d'ailleurs montré que pour chaque habitude de vie gérée de manière inadéquate, un individu perd 2,4 % de sa productivité (Khaw *et al.*, 2008 ; Schultz et Edington, 2007).

L'analyse Khi2 indique une relation de dépendance entre le genre et le suivi d'un traitement médicamenteux. En effet, selon les résultats obtenus, les hommes suivent plus souvent un traitement médicamenteux que les femmes. Dans le cadre de cette enquête, pour cette variable, les hommes sont surreprésentés (effectif observé > effectif théorique). Ce résultat pourrait s'expliquer par le fait que les femmes ayant participé à notre enquête ont moins de cholestérol que les hommes. Parmi les participants, 16 d'entre eux ne connaissent pas leur taux de cholestérol.

Les analyses statistiques des variances (ANOVA) portaient uniquement sur l'impact des facteurs de risque suivants sur la santé : obésité, sédentarité, consommation de tabac, d'alcool, troubles du sommeil, stress, hypertension artérielle, diabète, hypercholestérolémie, déplacements professionnels, pollution, bruit et ondes magnétiques. Les résultats ont été par la suite comparés entre genre, générations et positions dans l'entreprise et ont permis de démontrer qu'il existe un lien entre le niveau de stress et le genre. En effet, notre enquête indique que les femmes sont plus sensibles au stress que les hommes. On peut également observer une relation entre l'hypercholestérolémie et le genre, confirmant la dépendance trouvée lors de l'analyse par Khi2.

Notre enquête révèle que la génération Y est plus sensible que les autres à l'égard du stress et de la consommation de tabac. Bien que la p-Value de ces deux variables soit à 0.059 pour le tabac et 0.061 pour le stress, nous avons accepté ces valeurs et retenu les analyses.

Seul l'impact des déplacements professionnels sur la santé divise les directeurs salariés, entrepreneurs et managers. Ces derniers semblent moins sensibles que les autres catégories concernant cet indicateur.

Enfin, concernant le genre, ni la génération, ni la position dans l'entreprise ne semblent influencer l'équilibre entre la vie privée et professionnelle, ni la vie sociale des participants.

Les analyses confirment l'existence d'une corrélation entre l'état de santé et les habitudes

de vie saines, qu'il s'agisse d'hommes ou de femmes issus de générations différentes. De plus, en comparant les réponses des hommes et des générations X et Y, il ressort que les habitudes de vie saines sont liées à l'alimentation et l'activité physique. Ces résultats mettent en évidence le niveau de conscience à l'égard de l'impact positif de ces comportements sur la santé. Enfin, il semblerait que tous les répondants soient unanimes en ce qui concerne l'équilibre entre la vie privée et la vie professionnelle et une vie sociale équilibrée également. De nouvelles enquêtes plus spécifiques sont nécessaires afin d'identifier des tendances.

### La santé en entreprise

Notre enquête révèle qu'environ un tiers des répondants ont implémenté un programme de santé destiné aux dirigeants et collaborateurs (respectivement 29,3 % et 34,5 %). Bien qu'aborder le sujet de la santé dans un cadre professionnel soit délicat, l'entreprise est un acteur essentiel qui pourrait favoriser la transmission de connaissances dans le domaine de la santé, indispensables pour la gestion de la santé au quotidien. Au-delà des bénéfices que ces démarches apportent à la santé personnelle, elles contribueraient fortement à la diminution de l'absentéisme et à l'augmentation de la productivité organisationnelle et individuelle. Pour illustrer ce propos, il est bon de noter que le « *coût caché de l'absentéisme au travail s'élève à 107,9 milliards d'euros par an en France, soit 4,7 % du PIB* » (Cappelletti et Savall, 2018).

Les résultats de notre enquête indiquent que les participants ont conscience du lien entre la santé des personnes actives (collaborateurs et dirigeants) et la santé de l'entreprise. En effet, plus l'entreprise est petite, plus celle-ci est dépendante de l'état de santé des personnes qui y travaillent. Cependant, près de deux tiers de nos enquêtés n'ont pas intégré de plan, permettant de faire face à une maladie de longue durée, à leur stratégie de *Risk Management*. L'absence de gestion ou la mauvaise gestion de la santé constituent un risque émergent pour l'entreprise, en particulier si elle concerne le dirigeant. À ceci s'ajoute l'incertitude quant au niveau de

productivité individuelle à la suite d'un incident de santé, tel qu'AVC ou infarctus. La productivité individuelle est également affectée par des habitudes comportementales telles qu'une alimentation inadéquate, la sédentarité, la consommation de tabac ou d'alcool, ainsi que les maladies chroniques. Ces éléments devraient faire l'objet d'une sensibilisation favorisant une prise de conscience de l'impact du *lifestyle* sur la performance.

Parmi les 116 participants, 77 seraient prêts à suivre une formation dans le domaine de la santé du manager. Cela confirme l'existence d'un intérêt à l'égard de la santé. Ce résultat est réjouissant car, selon Torrès (2012), les dirigeants d'entreprise ont peu de temps à consacrer à leur santé et n'ont pas le temps d'être malades. Notre enquête révèle que 62,1 % de notre échantillon travaillent entre 40 et 60 heures par semaine, et 20,7 % travaillent plus de 60 heures, le temps à disposition pour prendre soin de sa santé est par conséquent limité. Toutefois, 68 participants accordent plus de 60 minutes par semaine à leur santé, et 63 expriment le souhait d'accorder plus de 120 minutes par semaine à leur santé.

### Les limites de la recherche

L'objectif de cette enquête était d'étudier la manière dont les dirigeants d'entreprises et les managers perçoivent leur santé, sujet qui à ce jour reste passablement tabou. Elle a pour seule ambition d'être exploratoire et constitue la première étape d'une étude plus conséquente. Des ajustements sont nécessaires pour que des résultats plus précis soient obtenus. La possibilité de répondre : « *Je ne sais pas* » à certaines questions concernant notamment les valeurs d'indicateurs biologiques (cholestérol, glycémie, tension artérielle et poids) a rendu plus difficile l'analyse statistique, dont les résultats n'ont pu être retenus. L'impossibilité de revenir aux questions précédentes semble également avoir constitué un frein, poussant les participants à abandonner le questionnaire avant d'en avoir validé les réponses. De ce fait, en vue d'une nouvelle enquête, l'application du paradigme de Churchill s'avère essentielle. Ainsi, une nouvelle validation de l'enquête par des

représentants de la population cible organisés en jury permettra à l'occasion des prochaines étapes, d'ores et déjà planifiées, de mettre en évidence les éléments suscitant l'intérêt des dirigeants, et d'identifier les aspects nécessitant un approfondissement en vue d'améliorer la santé individuelle. Au terme de ces futures études, des solutions efficaces et compatibles avec leur emploi du temps pourront être élaborées et mises à l'épreuve.

## Conclusions

Cette première enquête ayant pour objectif d'étudier la perception de la santé, du point de vue du dirigeant d'entreprise et des managers, et d'inciter les participants à la réflexion, les questions de notre enquête ont été élaborées dans l'optique d'éveiller la conscience à l'égard de la santé et d'introduire le lien existant entre la santé du dirigeant, celle de ses collaborateurs et de son entreprise.

En intégrant la santé à la Responsabilité Sociale de l'Entreprise, le dirigeant concrétise le désir de faire de son entreprise un environnement favorable à l'amélioration du bien-être et la préservation de la santé de ses collaborateurs, qui constitue le capital le plus précieux de l'entreprise.

Si les résultats obtenus indiquent des niveaux de perception différents en fonction du genre, de la génération et de la position dans l'entreprise, il en ressort toutefois que les participants ont conscience de l'importance de certains aspects, tel l'impact des habitudes de vie sur la santé ou encore de la relation entre la santé du dirigeant et celle de son entreprise.

Par ailleurs, l'étude montre clairement que la grande majorité des dirigeants ayant participé à notre enquête ont émis le souhait de participer à une formation dans le domaine de la santé du manager, ce qui nous invite à intégrer dans nos maquettes pédagogiques, et ce de façon beaucoup plus marquée, le risque que représente la mauvaise gestion de la santé pour la pérennité de l'entreprise sous le prisme du *Risk Management*. Il convient de s'accorder sur le fait que les approches et programmes de santé standardisés n'apportent pas systématiquement, à ce jour, les résultats escomptés.

## Références bibliographiques

- Abdellatif, M. (2017). Impact de l'environnement sur la santé humaine, *Annales des Sciences de la Santé*, 10, 1-9.
- Becker, G. S. (1964). *Human Capital, a Theoretical and Empirical Analysis*, Columbia University Press for the National Bureau of Economic Research, New York.
- Cappelletti, L. (2012). *Le contrôle de gestion de l'immatériel : Une nouvelle approche du capital humain*, Paris : Dunod, p.79.
- Cappelletti, L. & Savall, H. (2018). *Le coût caché de l'absentéisme au travail*, Institut Sapiens : <https://www.institutsapiens.fr/le-cout-cache-de-labsentisme-au-travail-108-milliards-e/>
- Delaye, R. & Boudrandi, S. (2010). L'épuisement professionnel chez le manager de proximité : le rôle régulateur de l'entreprise dans la prévention du Burnout, *Management & Avenir*, 32(2), 254-269. doi:10.3917/mav.032.0254.
- Delaye, R. (2018). Nous avons tous besoin d'un chef d'entreprise, *Les Échos Entrepreneurs* (22 août) : <https://business.lesechos.fr/entrepreneurs/resources-humaines/0302082322638-nous-avons-toujours-besoin-d-un-chef-d-entreprise-322837.php>
- Eurostat, 2016. *Glossary: Enterprise size*. [Online] [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Enterprise\\_size](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Enterprise_size)
- Guisan, T. (2013). La santé des patrons de PME sous la loupe d'un observatoire, *La Gruyère - Fribourg*, 26 février, p. 9.
- Hochstrasser, S. (2012). Méconnues, les souffrances des patrons sont passées au scanner, *La Temps* (6 juillet).
- Kallistratos, M. (2015). Midday naps associated with reduced blood pressure and fewer medications, recherche présentée lors de l'ESC Congress.
- Khaw, K.-T., Wareham, N., Bingham, S., Welch, A., Luben, R., Day, N. (2008). Combined Impact of Health Behaviours and Mortality in Men and Women: The EPIC-Norfolk Prospective Population Study. *PLoS Medicine*, January, 5(1), 39-47.
- Lardellier, P. & Delaye, R. (2016). *La confiance, relations, organisations, capital humain*, EMS Éditions, p. 22.
- Le Journal de l'Éco*, 2017, [Online] [https://lejournaldeleco.fr/vision-du-travail-generation-baby-boom-x-y-et-z-sopposent/#.W\\_qcgJNKj-Y](https://lejournaldeleco.fr/vision-du-travail-generation-baby-boom-x-y-et-z-sopposent/#.W_qcgJNKj-Y)
- Loeppeke, R., Taitel, M., Haufle, V., Parry, T., Kessler, L. C., Jinnett, K. (2009). Health and productivity as a business strategy: a multiemployer study, *Journal*

of *Occupational and Environmental Medicine*, April, 51(4), 411-428.

Merçay, C. (2015). La santé dans le canton de Genève. Résultats de l'Enquête suisse sur la santé 2012 et de l'exploitation d'autres banques de données (Obsan Rapport 63), Neuchâtel : Observatoire suisse de la santé.

Merrill, R.M., Aldana, S.G., Pope, J.E., Anderson, D. R., Coberley, C. R., Grossmeier, J.J., Whitmer, R.W. (2013). Self-Rated Job Performance and Absenteeism According to Employee Engagement, Health Behaviors, and Physical Health, *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, January, 55(1), 10-18.

OECD – Organization for Economic Co-operation and Development (2016). *Enterprises by business size*. [Online] <https://data.oecd.org/entrepreneur/enterprises-by-business-size.htm>

Perrenoud, S. (2015). *Quality of employment in Switzerland*, Neuchâtel: Federal Statistical Office.

Peretti, J-M. (2018). *Gestion des ressources humaines*, 2<sup>e</sup> éd., Paris : Vuibert, p. 24.

Pulman, B. (2019). *Le sport en entreprise, bien plus qu'un service en plus*, Harvard Business Review : <https://www.hbrfrance.fr/chroniques-experts/2019/01/23846-le-sport-en-entreprise-bien-plus-quun-service-en-plus/>

Rosekind, M. R., Smith, R. M., Miller, D. L. et al. (1995). Alertness Management : strategic naps in operational settings, *Journal of Sleep Research*, 4(2), 62-66, Wiley Online Library.

Rossi, M. (2012). La santé des dirigeants de PME sous la loupe, *Journal des arts et métiers*, Octobre.

Schultz, A. & Edington, D. (2007). Employee health and presenteeism: a systematic review, *Journal of Occupational Rehabilitation*, September, 17(3), 547-579.

Tononi, G. & Cirelli, C. (2014). Sleep and the price of plasticity: from synaptic and cellular homeostasis to memory consolidation and integration, *Neuron*, 81(1), 12-34.

Torrès, O. (2012). *La santé du dirigeant, De la souffrance patronale à l'entreprenariat salubre*, 2<sup>e</sup> éd., Montpellier : Deboeck Supérieur.

Uehli, K. & Pletsxher, C. (2015). *Troubles du sommeil et accidents professionnels*, *Suva Medical*, 2869/86.f, www.suva.ch

Yusuf S., Hawken, S., Ounpuu, S. et al. (2004). Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study, *The Lancet*, 364(9438):937-952.

Observatoire suisse de la santé (éd.) (2015). La santé en Suisse - **Le point sur les maladies chroniques**, Rapport national sur la santé 2015, Berne : Hogrefe Verlag.

#### **Richard DELAYE-HABERMACHER**

Docteur (HDR) en sciences de gestion, professeur de management et de ressources humaines (LARA/ICD), ses axes de recherche portent sur les figures du sacré dans les organisations et les liens intergénérationnels. Vice-président de l'IAS, Membre de l'AGRH, il est un fervent défenseur de la francophonie et des valeurs qu'elle véhicule. Il assure également la direction académique de différentes structures pédagogiques pour lesquelles il développe des programmes de formation agiles reposant sur le principe de l'alternance école-entreprise à Genève à Pointe-Noire au Congo et à Kinshasa. Il dirige également un programme doctoral avec la Chine.

#### **Alexandra de TOLEDO**

Diplômée en pharmacie. Elle a ensuite obtenu un DAS de Marketing et un Executive MBA de l'Université de Genève. Elle se spécialise dans le domaine du « Lifestyle Medicine » - ou médecine du mode de vie - dont l'objectif est de prévenir. Elle est, par ailleurs, cheffe de projet spécialiste dans la prévention des maladies chroniques au sein du Groupe Pharmacie principale S.A. Parallèlement, elle poursuit des études doctorales (DBA de l'International Management School Geneva) où elle développe une chaire « santé du dirigeant ».